



# **”Hälsa är att må bra fysiskt och psykiskt”**

- en studie om undervisningen i hälsa  
i skolämnet idrott och hälsa i grundskolan

Alexander Meyer

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN  
Självständigt arbete (avancerad nivå) 15 hp 132:2013  
Idrott fritidskultur och hälsa för skolår F-6 HT-2013  
Handledare: Åsa Bäckström  
Examinator: Bengt Larsson

## **Abstract**

The purpose of this survey is to find out what health means to teachers of physical education and health, their thoughts on teaching of these subjects and how they teach health education within the school subject of physical education and health.

The following questions were put to the teachers:

- What does health mean to a teacher of physical education and health?
- What do teachers of physical education and health think about the teaching on health? Is health important?
- Have they noticed any change in the teaching of health? If so, what?
- How do they teach health and what do the lessons involve?

## **Method**

My survey has involved qualitative interviews with four educators who teach physical education and health to school grades 1-6 (children aged 7-13). The interviews were recorded and held in the teachers' respective schools.

## **Results**

The results of the survey showed that the teachers think health is important and that, over time, it has gained increasing importance in school, but at the same time they admit that much less time is devoted to the health part of the teaching than to other parts. All of the teachers said that the aim of the teaching on health is that pupils should have good physical, mental and social health, and that both theoretical and practical teaching was necessary. They also thought that the national curriculum is less clear and concrete with regard to health than others areas of the subject of physical education and health. Reflections and discussions are important elements of the teaching on health, as well as exercise.

## **Conclusion**

The conclusions of my survey show that the teachers are very interested in health and are anxious for their pupils to reflect on and discuss the various activities and why they do these activities and what this leads to. However, there does not appear to be a unanimous view of what health education should entail, rather, as one of the teachers says, "I have my view of how things should be done, but whether this is what the Swedish National Agency for Education intends, I don't actually know."

## **Sammanfattning**

### **Syfte och frågeställningar**

Syftet med denna undersökning är att ta reda på vad hälsa innebär för lärare i idrott och hälsa, vad de anser om undervisningen i hälsa och hur de undervisar i hälsa i skolämnet idrott och hälsa.

Följande frågeställningar användes för att ta reda på detta:

- Vad innebär hälsa för en lärare i idrott och hälsa?
- Vad anser lärare i idrott och hälsa om undervisningen i hälsa? Är hälsa viktigt?
- Tycker de att undervisningen i hälsa har förändrats? I så fall hur?
- Hur undervisar de i hälsa och vad innehåller undervisningen?

### **Metod**

Jag har i min undersökning gjort kvalitativa intervjuer med fyra lärare som undervisar i årskurs 1 – 6 i idrott och hälsa. Intervjuerna bandades och gjordes i respektive lärares skola.

### **Resultat**

Resultatet av undersökningen visade att lärarna tycker att hälsa är viktigt och att den, med tiden, har fått större betydelse i skolan men medger samtidigt att hälsodelen får (betydligt) mindre tid än andra delar. Samtliga menade att målet med hälsoundervisningen är att eleverna ska må bra både fysiskt, psykiskt och socialt och att både teoretisk och praktisk undervisning behövs. Några anser vidare att läroplanen, när det gäller hälsa, är otydligare och mindre konkret än andra delar i ämnet idrott och hälsa. Reflektioner och diskussioner är viktiga inslag i hälsoundervisningen liksom rörelse.

### **Slutsats**

Slutsatserna i min undersökning visar att lärarna har ett stort intresse för hälsa och är måna om att eleverna ska få reflektera och diskutera de olika aktiviteterna och varför man gör just dessa aktiviteter och vad de leder till. Däremot verkar det inte finnas en enhetlig bild av vad hälsoundervisningen ska innehålla utan, som en av de intervjuade lärarna säger ” Jag har ju min bild av hur det ska vara, men om det är det som Skolverket vill att det ska vara, det vet jag inte.”

## Innehållsförteckning

Abstract

Sammanfattning

|  |    |
|--|----|
| 1 Inledning.....   | 1  |
| 1.1 Introduktion .....   | 1  |
| 1.1.1 Vad är hälsa? .....  | 1  |
| 1.1.2 Olika syn på hälsa .....   | 2  |
| 1.1.3 Varför är hälsa viktigt (i skolan)? .....                            | 4  |
| 1.1.4 Vad säger dagens läroplan, Lgr 11, om undervisningen i hälsa? .....  | 5  |
| 1.2 Forskningsgenomgång .....  | 6  |
| 1.3 Teoretisk utgångspunkt och perspektiv .....                            | 9  |
| 1.3.1 Didaktik.....  | 10 |
| 1.3.2 Idrottsdidaktik .....  | 11 |
| 1.3.3 KASAM .....  | 12 |
| 2 Syfte och frågeställningar.....  | 14 |
| 3 Metod och urval .....  | 14 |
| 3.1 Urval.....   | 15 |
| 3.2 Datainsamlingsmetod .....  | 15 |
| 3.3 Genomförande .....   | 15 |
| 3.4 Validitet och reliabilitet.....  | 17 |
| 3.5 Bortfall .....   | 18 |
| 3.6 Etik .....   | 18 |
| 4 Resultat.....  | 19 |
| 4.1 Hälsa har en fysisk, psykisk och social aspekt.....                    | 19 |
| 4.2 Hälsa är mycket viktigt .....  | 20 |
| 4.3 Att må bra fysiskt och psykiskt är målet med hälsoundervisningen ..... | 21 |
| 4.4 Hälsodelen har fått större betydelse med tiden .....                   | 23 |
| 4.5 Samhällets påverkan har ändrat synen på hälsa .....                    | 24 |
| 4.6 Hälsodelen får mindre tid än idrotten.....                             | 25 |
| 4.7 Hälsoundervisningen är både praktisk och teoretisk.....                | 25 |
| 4.8 Reflektion och rörelse är viktigt.....                                 | 27 |
| 4.9 Läroplanen är otydlig när det gäller hälsa .....                       | 28 |
| 5 Sammanfattande diskussion .....  | 30 |
| 5.1 Metoddiskussion.....   | 31 |
| Käll- och litteraturförteckning.....                                       | 32 |
| Bilaga 1 Intervjufrågor  |    |
| Bilaga 2 Litteratursökning   |    |

# 1 Inledning

## 1.1 Introduktion

Samhällsutvecklingen i västvärlden, och inte minst i Sverige, har inneburit att den fysiska aktiviteten totalt sett har minskat. En sådan utveckling är inte utan problem. Vi behöver i allt mindre utsträckning använda oss av våra kroppskrafter i vårt dagliga liv, men samtidigt måste vi röra oss regelbundet för att må bra. Det fysiologiska och medicinska behovet av kroppsrörelse är oförändrat men möjligheterna att få detta behov tillgodosett har blivit allt mindre. Mycket talar för att den stillasittande livsstil, som präglar vuxnas arbetsliv och vardag, även karakteriserar barns och ungas liv där TV, video och dataspel för vissa ersatt fysisk aktiv utelek och idrottsutövning. Därmed har också behovet av regelbunden fysisk aktivitet i skolan ökat. (Engström, 2004, s. 6) Meckbach och Lundvall (2007, s. 17 – 18) skriver att vi befinner oss i ett läge där vi rent medicinskt vet att fysisk aktivitet kan motverka, och i viss mån förebygga, ett stort antal av de välfärdssjukdomar som västvärldens samhällsutveckling lett till. Allt mer betonas fysisk aktivitet som ett sätt att bidra till ökad grad av hälsa och välbefinnande.

Eftersom eleverna tillbringar en stor del av sin vakna tid i skolan har skolan en viktig del i hälsoarbetet, som framförallt sker i ämnet idrott och hälsa men även i hemkunskap och naturorienterade ämnen (Skolverket, 2011a, s. 42 och 111). Idrott har haft en stor betydelse i svenska skolor men innehållet har förändrats genom historien. Under senare år har hälsa fått en större och viktigare betydelse i läroplanen för grundskolan och en av anledningarna till det kan säkert vara att man insett att det är nödvändigt att röra sig men även att få en förståelse för varför det är bra för hälsan att röra på sig och vilka fördelar det har såväl psykiskt som fysiskt. Dessutom vill man ge eleverna kunskaper och insikter att ta med sig i vuxen ålder.

### 1.1.1 Vad är hälsa?

Begreppet hälsa har varit mycket föränderligt under 1900-talet. I mitten av 1900-talet betraktades hälsa huvudsakligen som ett medicinskt problem. Mot slutet av 1970-talet ändrades detta och individen förvandlades från en passiv spelpjäs i systemet till en aktör vars val av livsstil var avgörande för hälsoläget. Även begreppet hälsa förändrades till att innefatta ett samspel mellan fysiska, psykiska och sociala faktorer. (Sandahl, 2005, s. 52 ff)

Vad hälsa egentligen innebär kan förklaras på många olika sätt. Det är ett begrepp med många olika innebörder i olika sammanhang. Längre definierades hälsa som avsaknad av sjukdom men begreppet har med tiden kommit att innefatta såväl fysiska, psykiska som sociala aspekter. Hälsa ses mer som en resurs än som ett ändamål i sig och är ett begrepp som betonar sociala och personliga förutsättningar. (Thedin Jacobsson, 2007, s. 177) Många förklaringar till vad hälsa kan vara startar i någon form av normalitet, och fokuserar då på avvikelser från det normala (Quennerstedt, 2007, s.39). Thedin Jacobsson (2007, s. 177) skriver att man kanske vet vad hälsa är först när man saknar det. Hon skriver vidare att svårigheten att definiera hälsa kan bero på att hälsa innefattar många olika dimensioner och att vi ofta framställer hälsa antingen utifrån dikotomin sjuk/frisk eller efter kontinuumet ohälsa/hälsa.



WHO's definition av hälsa.  
Källa: Folkhälsoinstitutet

Världshälsoorganisationen, WHO's, definition av hälsa från 1948 låter så här: "Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity." dvs. "Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte bara avsaknaden av sjukdom eller svaghet", (WHO, 1948). Deklarationen har fått viss kritik eftersom den bland annat ser hälsa som ett ideal som knappast kan uppnås eftersom det krävs fullkomligt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. (Quennerstedt, 2006, s.45)

I kommentarmaterial till läroplanen i skolämnet idrott och hälsa ger man också förslag på olika definitioner av hälsa. Där skrivs det att hälsa dels kan definieras i såväl ett övergripande perspektiv som "folkhälsan" som i ett individuellt perspektiv kopplat till elevernas erfarenheter och upplevelser. Genom innehållets *olika definitioner av hälsa* kan eleverna få förståelse för att hälsa som begrepp kan se olika ut för olika individer, liksom effekterna av olika livsstilar. (Skolverket, 2011b, s. 15)

### **1.1.2 Olika syn på hälsa**

Det finns olika syn på hälsa och jag kommer här att ta upp två av dem, det patogena respektive salutogena synsättet. Jag vill ta upp dessa två olika synsätt för att se om något av synsätten märks i skolämnet idrott och hälsa.

### *Patogent synsätt*

Det patogena synsättet är det synsätt som finns inom medicinsk praktik och forskning. Det handlar om vad som orsakar sjukdom. Sjukdom anses som något avvikande i tillvaron. (Medin & Alexandersson, 2000, s. 63). Man är antingen sjuk eller frisk och man vill identifiera det som är sjukt för att kunna hitta ett sätt att bota eller lindra sjukdomen (Thedin Jakobsson, 2007, s. 177). Synsättet innebär också att den mänskliga kroppen inordnas i dikotomier som sjuk/frisk eller normal/onormal (Quennerstedt, 2006, 48).

Quennerstedt (2006, s. 49) sammanfattar det patogena synsättet som att:

- Det är det sjuka eller avvikande som fokuseras.
- Hälsa ses som ett tillstånd i frånvaro av sjukdom eller skada.
- Som sjukdom betraktas avvikelser från normala tillstånd.
- Det är den biologiska aspekten av människan som kroppslig varelse som fokuseras.
- Hälsa ses som ett mål, ett statistiskt tillstånd som kan uppnås genom att undvika sjukdom.

### *Salutogent synsätt*

I det salutogena synsättet tittar man på vad som bidrar till hälsa eller vad som bidrar till att upprätthålla hälsa, inte hälsans natur (Medin & Alexandersson, 2000, s.63). Hälsan ska ses som en helhet (fysiska, psykiska och sociala faktorer i samspel) och att det alltid är hela hälsan som påverkas vid olika hälsofrämjande aktiviteter. Man kan alltså inte bara påverka en individs fysiska hälsa utan att den psykiska och sociala delen av hälsan påverkas samtidigt. (Quennerstedt, 2006, 50) Grundtanken är att kaos och stress alltid finns närvarande och det som är intressant är alltså inte vad som orsakar sjukdom utan hur vi, trots olika påfrestningar kan ha hälsa. Hälsa och ohälsa utesluter inte varandra utan ska ses på ett kontinuum. (Medin & Alexandersson, 2000, s. 63)

Kontinuumet hälsa och ohälsa innebär att man utgår från var människan befinner sig mellan polerna hälsa och ohälsa och hur man kan närma sig hälsapolen. Man kan alltså vara sjuk men ha hälsa men också vara frisk och ha ohälsa. (Thedin Jakobsson, 2007, s. 177; Quennerstedt, 2006, s. 51) Individens hälsotillstånd är bättre eller sämre beroende på var man befinner sig och hälsotillståndet kan förbättras eller försämrats (Medin & Alexandersson, 2000, s. 69).

Quennerstedt (2006, s. 51) sammanfattar det salutogena perspektiv på hälsa så här:

- Det som skapar och utvecklar hälsa fokuseras.
- Hälsa ses som en dynamisk process ”... always in the process of becoming”
- Hälsa är något mer, eller något annat än frånvaro av sjukdom.
- Man kan vara sjuk men ändå ha hälsa.
- Hälsa skapas av fysiska, psykiska och sociala faktorer i samspel.
- Människan betraktas som aktiv och handlande, och alltid i relation till sin omgivning.
- Hälsa ses som ett medel eller en förutsättning för att uppnå andra saker i livet.

Det finns prov på det salutogena perspektivet i läroplanen som till exempel att eleverna ska ges förutsättningar för att utveckla goda levnadsvanor samt ges kunskaper om hur fysisk aktivitet förhåller sig till psykiskt och fysiskt välbefinnande (Skolverket, 2011a, s. 51).

### **1.1.3 Varför är hälsa viktigt (i skolan)?**

I skolan har hälsa de senaste 100 åren setts som ett viktigt område. Det har tagit sig olika uttryck alltifrån skolbarnens hälsa i termer av en hälsoriktig skolmiljö, skolbarnens primära behov, läkarundersökningar samt på senare tid även i termer av livsstilar, relationer och psykosociala frågor. (Quennerstedt, 2006, s. 14) Och det visar sig också att barn i Sverige har en god fysisk hälsa i ett europeiskt perspektiv. När UNICEF 2006 jämförde hälsa och välbefinnande hos barn i åldern 0–14 år rankades Sverige på första plats bland länderna i den rika delen av världen när det gäller den fysiska hälsan (Socialstyrelsen, 2009, s. 63).

Folkhälsoinstitutet skriver i sin broschyr *Nu är goda råd ... enkla! - Ett inspirationsmaterial för bättre hälsa i skolan och på fritiden* (2011, s. 4) att skolan har en viktig uppgift när det gäller arbetet med att förbättra hälsan för barn och ungdomar. De menar vidare att eftersom eleverna är i skolan större delen av sin tid så har skolan en unik möjlighet att jämna ut skillnader i hälsa mellan olika grupper. Genom att ge eleverna kunskaper om matvanor, fysisk aktivitet och hälsa kan skolan inspirera till en sund livsstil. Skolan har alltså stora möjligheter att påverka barns hälsa.

Samma sak skriver de båda läkarna Nils Lundin och Erik Belfrage i artikeln ”Skolan kan skapa hälsa” (*Läkartidningen*, 2012, nr 16) att skolan har bra möjligheter att hjälpa barn och ungdomar till god hälsa, också i ett långsiktigt perspektiv. Det är under ungdomsåren individen grundlägger flera förutsättningar för att nå god hälsa. Därför är det en viktig uppgift



för individen, familjen och skolan att skapa förutsättningar för god hälsoutveckling under ungdomsåren. Skolan är en av de viktigaste arenorna för hälsofrämjande arbete, näst efter familjen.

#### **1.1.4 Vad säger dagens läroplan, Lgr 11, om undervisningen i hälsa?**

Fysiska aktiviteter och en hälsosam livsstil är grundläggande för människors välbefinnande. Positiva upplevelser av rörelse och friluftsliv under uppväxtåren har stor betydelse för om vi blir fysiskt aktiva senare i livet. Att ha färdigheter i och kunskaper om idrott och hälsa är en tillgång för både individen och samhället. (Skolverket, 2011a, s. 51)

Idrott och hälsa är ett skolämne som genom åren fått förändrat innehåll från ett rekreationsämne till ett ämne där kunskapsutveckling och lärande ska stå i centrum på samma sätt som i andra ämnen (Skolinspektionen, 2010, s.11). Skolinspektionen skriver i sin rapport ”*Mycket idrott och lite hälsa*” att man tidigare sett skolämnet idrott som ett skolämne där man arbetat mer praktiskt än teoretiskt och att det kan vara svårt att bryta ett sådant mönster. I den nya läroplanen är fortfarande rörelse och aktivitet det viktigaste men ämnet ska också ses som ett kunskapsämne som ska ge eleverna kunskaper om kroppen, hälsa och livsstil. (Skolinspektionen, 2010, s.9 -10 ). Att den allmänna hälsodiskussionen i samhället med dess larmrapporter om barn och ungdomars försämrade hälsa påverkat kursplanen i ämnet idrott och hälsa är tydligt (Skolinspektionen, 2010, s. 8).

I kunskapsområdet Hälsa och livsstil tar man upp effekter av fysiska aktiviteter, förutsättningar för hälsa och undervisningen ska ge eleverna möjlighet till ett kritiskt förhållningssätt till olika syn på hälsa. (Skolverket, 2011b, s. 10). Eleverna ska få möjlighet att koppla samman aktiviteter med analys och reflektion. Utgångspunkten är att kropp och själ hänger ihop och eleverna ska få diskutera och reflektera över sin egen rörelseaktivitet, vad den innebär och vad den får för konsekvenser. När eleverna reflekterar över sina upplevelser kan de dra slutsatser av sina erfarenheter. På så sätt lägger de grunden för medvetenhet om sitt eget beteende och om sin livsstil. (Skolverket, 2011b, s. 13).

## **1.2 Forskningsgenomgång**

### ***Skolinspektionens rapport – Mycket idrott och lite hälsa***

Skolinspektionen kom 2010 ut med rapporten ”*Mycket idrott och lite hälsa – skolinspektionens rapport från den flygande tillsynen i idrott och hälsa*” som presenterade resultaten från den granskning av 300 lektioner i idrott och hälsa som gjordes på högstadiet i 170 skolor i Sverige. Trots att läroplanen i idrott och hälsa lägger en stor vikt vid undervisningen i hälsa, visade granskningen att hälsofrågor bara togs upp på 12 av de 300 lektionerna, d.v.s. 4 % (2010, s. 5 och 8). Bollspel, som inte nämns i läroplanen, förekom däremot på tre fjärdedelar av lektionerna (2010, s. 4). Det visar att den nuvarande kursplanen som betonar hälsoperspektivet och ser ämnet som ett kulturbärande kunskapsämne verkar ha haft svårt att få genomslag i praktiken (2010, s.6) Många lärare upplever också att kursplanen är otydlig och svår att omsätta i praktiken (2010, s.8).

Rapporten visar också att det hos både lärare och elever och även utanför skolan fortfarande finns en syn på ämnet idrott och hälsa som ett rent praktiskt ämne där ”att röra på sig” är målet med undervisningen (2010, s. 6). Det visar sig också att majoriteten av lärarna tolkar hälsa utifrån ett fysiologiskt perspektiv. Fysisk aktivitet leder till god hälsa och detta leder till att undervisningen utformas för att eleverna ska vara aktiva och röra på sig. Det är ett smalare perspektiv på hälsa än den helhetssyn som kursplanen talar om och som innefattar kunskaper om vilka faktorer som påverkar hälsan, välbefinnande i socialt och psykologiskt perspektiv, livsstil och idealbilder, ergonomi, arbetsmiljö med mera. (2010.s.8)

### ***Britta Thedin Jakobssons studier om hälsa***

Britta Thedin Jakobsson har skrivit om hälsa, dels i *Hälsa – vad är det i ämnet idrott och hälsa?* (2005) och dels i *Att undervisa i hälsa* (2007). Hon skriver bland annat att för många lärare i idrott och hälsa verkar begreppet hälsa vara diffust och otydligt, vilket gör att de har svårt att uttala sig om hälsa. Hälsa uttrycks som något som ska uppnås, men hur det ska ske konkretiseras inte. En del lärare menar att idrott och fysisk aktivitet är eller leder till hälsa medan andra ser hälsa som något som inte ingår i idrott och fysisk aktivitet utan mer handlar om undervisning i kostvanor, avslappning, drogprevention, behandling av skador med mera. (2007, s. 179 f; 2005, s. 59)

Det visar sig också att det finns flera dimensioner på hälsa hos lärarna (2007, s. 180 ff). Dels den fysiologiska och medicinska synen där kroppen ska ansträngas, bli svettig och tränas och där individen själv har ansvar för sin hälsa. Målet med att vara fysiskt aktiv är att hålla sig frisk. I den psykiska och sociala synen talar man om vikten av att träna den sociala förmågan hos eleverna d.v.s. att de ska kunna samarbeta och hjälpa varandra, vilket kan ses som ett sätt att främja hälsa och välbefinnande. Thedin Jakobsson ser också ett salutogent perspektiv på hälsa i sin undersökning då lärarna strävar att i undervisningen möjliggöra fysisk, psykisk och social utveckling och därmed ser till hela människan och vikten av att ingå i ett sammanhang (2007, s.180) Man har en strävan att åstadkomma hälsa, man skapar möjligheter att närma sig den hälsosamma sidan av kontinuumet och att motverka ohälsa (2007, s.181).

Slutligen tar Thedin Jakobsson upp Aaron Antonovskys KASAM och hur man kan operationalisera detta i undervisningen i idrott och hälsa (2007, s. 188 -191). Hon menar att det är viktigt att man i undervisningen utgår från känslan av sammanhang för att barn och ungdomar ska vilja delta. De faktorer som visar sig ha betydelse för människors upplevelser av hälsa kan också ha betydelse för elevers upplevelser av idrott och hälsa och viljan att vara med och utmana sig själv. Därför är det viktigt att organisera undervisningen så att den blir:

- *Begriplig* – förklara vad som ska hända på lektionen, hur aktiviteterna ska göras och varför de ska göras på det sättet. Detta kan associeras till de didaktiska frågorna vad och varför
- *Hanterbar* – hur organiserar jag undervisningen så att eleverna känner sig trygga och att alla kan delta efter sina förutsättningar
- *Meningsfull* – vikten av att läraren kan skapa engagerande, lustfulla och utmanande situationer för eleverna.

### ***Utländska studier om lärares syn på hälsoundervisningen och dess plats i ämnet idrott***

En liknande studie gjorde Ken Green och Miranda Thurston gjorde en studie där de intervjuade 35 idrottslärare i Nordvästra England. Syftet var att jämföra idrottslärares tankar och metoder med de mer konventionella och akademiska föreställningarna om ämnet idrott. Dessutom ville man ta reda på om och i vilken utsträckning hälsofrämjande har blivit en central del av idrottslärares filosofi och praktik. (2002, s. 113)

Intervjuerna fokuserade på idrottslärares vardagliga tankar och naturen och meningen med ämnet idrott och sambandet mellan dessa tankar och lärarnas praktik (Green & Thurston, 2002, s. 116). Lärarna i studien ville uppmuntra en aktiv och hälsosam livsstil genom undervisningen i idrott. En del tyckte till och med att hälsobiten var viktigare än den tidigare traditionella läroplanen i idrott (som framförallt fokuserat på lagsport). För många av de intervjuade var främjandet av hälsa det viktigaste i ämnet idrott och många ansåg att anledningen till det ökade intresset för hälsa berodde på övertygelsen att barn och unga är mindre tränade och ohälsosammare än tidigare. (Green & Thurston, 2002, s. 117).

Trots att den nationella läroplanen för idrott i England säger att hälsorelaterade övningar ska genomsyra ämnet idrott verkar det inte ha påverkat idrottslärares tankar och än mindre deras praktik. Flera lärare säger i studien att de anser hälsofrämjande övningar som en mindre del av ämnet precis som t.ex. orientering, istället för att hälsa genomsyrar all undervisning. Flera lärare pekade också på svårigheterna att låta hälsorelaterade övningar genomsyra undervisningen särskilt inom delen lagsport, som utgör mer än hälften av skolornas idrottsprogram. (Green & Thurston, 2002, s. 118) Många av lärarna menade att idrott var det viktigaste sättet att främja hälsa och uttryckte ofta att idrott och lagsport var bra för eleverna och såg idrott som bra både för fysisk och psykisk hälsa. (Green & Thurston, 2002, s. 119)

Edginton, Chin & Bronikowski beskriver i artikeln "*Health and physical education: a new global statement of consensus (from a Polish perspective)*" att undervisningen i idrott har förändrats under de senaste 40 åren. Från att tidigare ha varit resultatnriktad till att bli mer inriktad på hälsa och en fysiskt aktiv livsstil för hela livet, dock har undervisningstiden för ämnet idrott och hälsa minskat. (2011, s. 44) Vidare skriver de att det är väl känt att de vanor som skapas i unga år håller i sig i vuxen ålder. Därför har lärare och andra som håller på med hälsa och idrott en viktig roll i sambandet mellan hälsa och idrott för att uppmuntra en livslång aktiv livsstil. (2011, s. 45) Det behövs en förändring av läroplanen för att undervisningen i idrott och hälsa ska främja en undervisning där eleven är i centrum och för att kunna uppmuntra enskilda individer att utveckla en livskunskap som leder till ett livslångt intresse och engagemang i fysisk aktivitet. (2011, s. 47).

I Polen beslutades det för ett antal år sedan att idrottsämnet var det ämne som passade bäst för att undervisa i hälsa. Wolny gjorde en undersökning om hur idrottslärares roll förändrats när

hälsoundervisningen tillkom. Wolny skriver att både idrotts- och hälsoundervisningen är viktig när det gäller barns utbildning. (2010, s. 81) Hälsoundervisningens syfte är att skapa vanor hos eleverna för att ta hand om sin egen och andras hälsa liksom en förmåga att skapa en hälsosam omgivning (2010, s. 82). I och med att idrottslärarna fick ta ansvar för hälsoundervisningen kunde man implementera den holistiska synen på hälsa, det vill säga fysisk, psykisk och social hälsa. Dessutom framkallar idrott en känsla av tillfredsställelse och ger positiva känslor vilket kan kallas andlig hälsa. (2010, s. 83) Idrottslärarna roll bör förändras från en instruktör i kroppsövningar till en lärare som kan förklara kroppens värde för eleverna inom ramen för de sociala normer som finns. (2010, s. 84).

### ***Examensarbeten om hälsa i skolämnet idrott och hälsa***

Det finns också en del examensarbeten som tar upp detta ämne. I studien *"Idrottslärares uppfattning och tolkning av hälsobegreppet som beskrivs i läroplanen"* från 2008 har Sjöholm och Mehmeti bland annat undersökt hur lärare ser på begreppet hälsa. De tillfrågade lärarna menade att hälsa är något som får oss att må bra på ett eller annat sätt och tar upp aspekter som fysisk, psykisk och social hälsa men även saker som kost och motion. (2008, s. 22). Att utveckla den sociala kompetensen är viktigt och den psykiska hälsan får man i samband med fysiska aktiviteter och om man har en god fysisk status så mår man bra är andra synpunkter som framkommer i studien (2008, s. 23).

Den studie som Kjær & Österbo gjorde 2008 av lärares syn på sambandet mellan idrott och hälsa visade att de intervjuade lärarna hade en nyanserad bild av vad hälsa är. De tillfrågade såg det fysiska och psykiska som tätt sammankopplade och att hälsa är antingen något man har eller inte har. De menar att undervisningen i hälsa ska ge kunskap om att förhindra olika sjukdomar, det vill säga ett patogent synsätt på hälsa (2008, s. 19). Viktigt med undervisningen i hälsa var att träna samarbete, gruppdynamik och att eleverna skulle trivas och ha roligt. Själva hälsoundervisningen skedde ofta teoretiskt kring kost och träningslära. Dock tyckte flertalet att idrott var det största delen av undervisningen och att hälsodelen inte var särskilt synligt. (2008, s.20)

### ***1.3 Teoretisk utgångspunkt och perspektiv***

Jag kommer att titta på resultaten i min undersökning utifrån ett didaktiskt perspektiv för att se hur lärarna använder sig av detta i skolämnet idrott och hälsa. Men även ur Aaron Antonovskys teori om KASAM. Forskning visar att KASAMs känsla av sammanhang är en

viktig faktor för hälsa och jag vill se om någon av tankarna återfinns i hälsoundervisningen i skolämnet idrott och hälsa.

### 1.3.1 Didaktik

#### Vad är didaktik?

Ordet didaktik har ett grekiskt ursprung och betyder ”undervisa”, ”lära”, ”att tillägna sig” osv. Först på 1980-talet infördes begreppet didaktik i den svenska lärarutbildningen, samtidigt fick begreppet metodik en mer undanskymd roll. Metodbegreppet handlar mer om hur-frågan medan didaktikbegreppet syftar till att lyfta blicken från undervisningssituationen till undervisningsprocesser. Didaktik betyder undervisningslära och behandlar frågor kring (Larsson & Meckbach, 2007, s.12)

- *vad* undervisningen innehåller,
- *varför* man undervisar,
- *när* man undervisar
- *hur* undervisningen läggs upp,
- *för vem* man undervisar och
- *vem* som undervisar

Genom att utgå från de didaktiska frågeställningarna kan man få kunskap om ett ämnes särart, dess innehåll och hur det kommuniceras (Meckbach & Lundvall, 2007, s. 22) För att undervisningsprocessen ska vara lyckosam krävs det att man tar hänsyn till de didaktiska frågorna (Meckbach & Lundvall, 2007, s. 13). Den ökade betoningen på didaktik har gått hand i hand med en ökad betoning på lärande. Detta märks i de nationella styrdokumenterna där innehållet tidigare kretsade kring vilken undervisning lektionerna skulle innehålla (fokus på aktiviteterna) för att idag behandla vilket lärande undervisningen ska leda till (fokus på eleverna) (Larsson & Meckbach, 2007, s.13)



Skolverket skriver på sin webbplats (Skolverket, 2012) att didaktik handlar om analysen och förståelsen av vilka faktorer som påverkar undervisningen och barn och ungdomars lärande. Man kan beskriva didaktiska grundfrågor genom att använda den didaktiska

triangeln. Vilket innehåll bör undervisningen i skolan ha? Varför ska man läsa ett visst stoff (syfte)? Hur ska man förmedla det stoffet (metod)?

Dock finns det ett problem med den didaktiska triangeln eftersom den saknar de centrala personer som ingår i en lärandemiljö det vill säga eleverna och lärarna. Därför kan man istället använda den didaktiska pyramiden eftersom didaktik inbegriper förståelsen av olika element som påverkar undervisningens olika sfärer. I pyramiden finns de faktorer med som påverkar undervisningen och lärande-processerna. (Skolverket, 2012)



### 1.3.2 Idrottsdidaktik

En professionell lärare möter varje dag idrottsdidaktiska utmaningar. Larsson och Meckbach (2007, s.9 ff) menar att några av de centrala frågorna som idrottsdidaktiken har att förhålla sig till är:

- *förhållandet mellan teori och praktik* – det finns ett sorts missförstånd som går ut på att en teoretiker ska ge teoretisk kunskap medan en praktiker ska ge praktisk kunskap. Men för kunskapsutvecklingen är det bättre om dessa två förkroppsligas i en person.
- *förskjutning från metodik till didaktik* – från fokus på aktiviteten till fokus på elevens lärande
- *förhållandet mellan reflekterande och föreskrivande didaktik* - Vid den reflekterande didaktiken reflekterar man över den redan genomförda undervisningen (d.v.s. vad innehöll undervisningen, varför gjorde den det, och vilket lärande kan det ha lett till hos eleverna?) medan man i den föreskrivande didaktiken reflekterar innan undervisningen (d.v.s. vad ska undervisningen innehålla, varför ska den innehålla just det och vilket lärande ska den leda till hos eleven?).
- *förskjutningen från "aktiviteten i fokus" till "eleven i fokus"* – man har gått ifrån att ha fokuserat på innehållet i undervisningen till att istället fokusera på målet med undervisningen det vill säga elevens lärande

En lärare som har idrottsdidaktisk kompetens har såväl teoretiska ämneskunskaper om människokroppen i rörelse som praktiska pedagogiska kunskaper i idrott och fysisk aktivitet (Meckbach & Lundvall, 2007, s. 24). Ett problem med idrottsdidaktiken är att varje undervisningstillfälle bygger på ett antal val; val av innehåll, sätt att organisera undervisningen, metoder och sätt att utforma undervisningsmiljöer. Dessa val påverkar i sin tur elevernas lärande och socialisation. (Larsson & Meckbach, 2007, s.10)

Larsson & Meckbach (2007, s. 13) beskriver vidare två sätt att se didaktik på; reflekterande didaktik och föreskrivande didaktik. Vid den reflekterande didaktiken reflekterar man över den redan genomförda undervisningen (d.v.s. vad innehöll undervisningen, varför gjorde den det, och vilket lärande kan det ha lett till hos eleverna?) medan man i den föreskrivande didaktiken reflekterar innan undervisningen (d.v.s. vad ska undervisningen innehålla, varför ska den innehålla just det och vilket lärande ska den leda till hos eleven?).

Larsson (2007, s. 36) menar att det är viktigt att inse att läroplanen inte är skriven i sten, utan ändras hela tiden och att en lärare därför måste öva upp förmågan att analysera styrdokumentet ur ett didaktiskt perspektiv, så att man inte blir begränsad i sin gärning till det som gällde då man gick sin utbildning och utvecklade sin yrkesidentitet. Larsson menar vidare att det viktiga med att ställa de didaktiska frågorna i centrum är att man då inte är begränsad till den kursplan som råkar gälla just för tillfället. Det finns studier som visar att många lärare fortsätter att undervisa enligt den läroplan som gällde då man utbildades även om det kommit nya. Det är viktigt att hålla dessa frågor levande så att man inte blir fastlåst i ett givet sätt att undervisa. (2007, s. 40)

### **1.3.3 KASAM**

Aaron Antonovsky, amerikansk sociolog, myntade begreppet KASAM (Känsla Av SAMmanhang) som ett svar på den salutogena frågeställningen vad är det som gör att människor blir och förblir friska. Antonovsky menar att människor alltid befinner sig på kontinuumet hälsa/ohälsa (1991, s. 38) Antonovsky beskriver det så här (1991, s. 28) ”Vi kommer alla att dö. Och vi är alla, så länge det finns det minsta liv i oss, i någon bemärkelse friska”. Det betyder att med ett salutogent synsätt så undersöker vi var varje person vid ett visst tillfälle befinner sig på detta kontinuum. Han menar vidare (1991, s. 42) att känslan av sammanhang är en mycket viktig faktor bakom upprätthållandet av ens position på



kontinuumet hälsa/ohälsa och rörelser mot dess friska pol. Det vill säga hög KASAM främjar hälsa medan låg KASAM förhindrar hälsa.

KASAM består av tre olika delar begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet som samspelar med varandra. De människor som har en hög KASAM har höga värden på dessa olika delar och därmed en hög förmåga att hantera utmaningar i motsats till dem som har en låg KASAM.(1991, s. 43 – 46)

- *Begriplighet* – syftar på i vilken utsträckning man upplever händelser runt om en som ordnade, sammanhängande, strukturerade och tydliga, istället för att de är oförklarliga och slumpmässiga. En människa med hög känsla av begriplighet förväntar sig att de stimuli man möter i framtiden är förutsägbara eller i alla fall går att ordna och förklara.
- *Hanterbarhet* – den grad till vilken man upplever att man har resurser (både egna och andra som man litar på) till hjälp för att möta de krav som i den situationen man är i. Om man har en hög känsla av hanterbarhet upplever man sig inte som ett offer för omständigheter utan man kommer att reda sig och inte påverkas av detta för alltid.
- *Meningsfullhet* – en sorts motivationskomponent. Det som är viktigt för en människa, något som den är engagerad i. Att åtminstone en del av de problem och krav som livet ställer på en människa är värda att engagera sig i och att lägga energi på.

Theodin Jakobsson (2007, s. 188) beskriver vad vi behöver för att uppnå KASAM så här:

Vi behöver

- kunna förstå olika situationer, de ska vara *begripliga* för oss
- ha tilltro till att vi kan *hantera* dem
- känna engagemang och ha tillräckligt med intresse så att det blir *meningsfullt* att försöka hantera dem

Eriksson & Lindström (2006, s. 376 ff) har gjort en studie för att bland annat undersöka KASAMs förmåga att förklara hälsa. De viktigaste resultaten var att KASAM verkar kunna förutse hälsa och är dessutom starkt relaterad till upplevd hälsa, och särskilt psykisk hälsa. Ju högre KASAM en människa upplever desto bättre hälsa upplever man. Detta gäller oavsett

ålder, kön, etnisk tillhörighet och nationalitet. Studien visar också att den salutogena modellen är en hälsofrämjande resurs som förbättrar motståndskraften hos individen och har en positiv påverkan på såväl den psykiska som fysiska hälsan. Eriksson & Lindström menar vidare att salutogenes är en viktig metod för hälsofrämjande och borde kunna användas mer än det hittills gjort.

## **2 Syfte och frågeställningar**

Syftet med denna undersökning är att ta reda på vad hälsa innebär för lärare i idrott och hälsa, vad de anser om undervisningen i hälsa och hur de undervisar i hälsa i ämnet idrott och hälsa.

Följande frågeställningar användes för att ta reda på detta:

- Vad innebär hälsa för en lärare i idrott och hälsa?
- Vad anser lärare i idrott och hälsa om undervisningen i hälsa? Är hälsa viktigt?
- Tycker de att undervisningen i hälsa har förändrats? I så fall hur?
- Hur undervisar de i hälsa och vad innehåller undervisningen?

## **3 Metod och urval**

I min studie har jag gjort kvalitativa intervjuer med fyra idrottslärare. Kvalitativa intervjuer går ut på att man ställer enkla och raka frågor som man får komplexa och innehållsrika svar på (Trost, 2010, s.25). Syftet med kvalitativa intervjuer är att upptäcka och identifiera egenskaper och beskaffenheten hos något. Därför kan man aldrig sätta upp svarsalternativ eller avgöra vad som är det rätta svaret. (Patel & Davidsson, 2001, s. 78). Den kvalitativa intervjun är speciellt väl lämpad för att ge insikt om informantens egna erfarenheter, tankar och känslor (Dalen, 2007, s. 9)

När man gör kvalitativa intervjuer är det en fördel om den som intervjuar har förkunskaper om det område som ska studeras (Patel & Davidsson, 2001, s. 79) det vill säga att den som intervjuar har åsikter och uppfattningar på förhand om det fenomen som ska studeras (Dalen, 2007, s.13). Som studerande till lärare i idrott och hälsa tycker jag att jag har tillräckligt med förkunskaper för att kunna göra intervjuerna.

### ***3.1 Urval***

När jag valde ut de idrottslärare jag skulle intervjua var det viktigt att det var både kvinnor och män, att de har behörighet att arbeta som idrottslärare och att de hade lite olika lång arbetslivserfarenhet. Jag valde att vända mig till tre skolor i Stockholm. Att jag valde just dessa tre skolor beror på att jag känner personal där vilket gjorde det lättare för mig att komma i kontakt med idrottslärarna. Man kan säga att det är vad Trost (2010, s. 140) kallar för bekvämlighetsurval, det vill säga man använder de personer man råkat finna.

De fyra lärare jag intervjuade är:

Olof, 64 år, tog examen 1979 och har arbetat i 34 år

Lotta, 30 år, tog examen 2006 och har arbetat i 4 år

Eva, 36 år, tog examen 2004 och har arbetat i 9 år, och är även behörig i matematik

Magnus, 40 år, tog examen 2003 och har arbetat i 10 år

Namnen är fingerade.

### ***3.2 Datainsamlingsmetod***

Jag valde att göra intervjuer som jag spelade in eftersom det är viktigt att få med informanternas egna ord (Dalen, 2007, s. 33). Intervjuer är bra då man har en möjlighet att ställa följdfrågor och få längre och djupare svar vilket man inte kan med till exempel en enkät. Dessutom tror jag att det kan vara lättare att få någon att ställa upp på en intervju än på att svara på en lång enkät. Samtidigt så tar intervjuer mer tid i anspråk (både under själva intervjuen och vid efterarbetet) än enkäter vilket gör att man inte kan fråga lika många. Att jag valde att spela in mina intervjuer beror på att jag ville vara uppmärksam på kroppsspråk och att jag ville kunna delta i samtalet.

### ***3.3 Genomförande***

I början av mitt arbete funderade jag länge på vilka frågor jag ville ställa till dessa lärare. Det var viktigt att frågorna var bra och tydligt formulerade för att jag skulle få reda på det jag var ute efter. När jag sammanställt frågorna gick jag igenom dem flera gånger för att försöka se till att inga onödiga frågor fanns med. Patel & Davidsson (2003, s. 82) skriver att det är lätt att man tar med för många frågor som gör det tröttsamt för den som ska svara. De varnar också för frågor av typen ”kan vara bra att veta”. Det kan till exempel vara frågor som inte direkt har med min studie att göra men som ändå kan vara intressanta att ställa.

Jag använde mig av standardiserade intervjuer där jag ställde likalydande frågor i samma ordning till alla de intervjuade. Standardiserade intervjuer används då man vill kunna jämföra och generalisera. (Patel & Davidsson, 2003, s. 72) Jag lät inte dem som skulle intervjuas få frågorna i förväg eftersom jag då var rädd för att de skulle fundera för mycket på svaren, jag ville ha spontana och naturliga svar.

Struktureringen av intervjun är också viktig. Det innebär i vilken utsträckning frågorna är fria för intervjupersonen att tolka fritt beroende på sin egen inställning eller tidigare erfarenheter (Patel & Davidsson, 2003, s. 71). Det handlar om vilket svarsutrymme de intervjuade får. En helt strukturerad intervju ger ett litet utrymme för intervjupersonen att svara inom och vi kan förutsäga vilka alternativa svar som är möjliga. In en ostrukturerad intervju får intervjupersonen maximalt utrymme att svara inom (Pater & Davidsson, 2003, s. 72). Jag vill inte styra de intervjuade på något sätt utan vill att de ska känna att de kan svara som de vill därför är de allra flesta frågorna öppna och därmed så ostrukturerade som möjligt.

Patel & Davidson (2003, s. 72) skriver att en intervju med öppna frågor har låg grad av strukturering och hög grad av standardisering.

Innan de riktiga intervjuerna är det bra att göra en eller flera provintervjuer dels för att testa intervjuguiden men även för att testa sig själv som intervjuare (Dalen, 2007, s. 36). För att se om mina frågor skulle fungera som jag hade tänkt mig testade jag den på en lärare som inte skulle intervjuas, om han upplevde att någon fråga var otydlig eller svår att förstå. Det var bra eftersom jag fick några synpunkter på hur jag kunde göra frågorna tydligare och enklare. Jag började med neutrala frågor som gav mig svar på de bakgrundsvariabler jag behövde t.ex. kön, ålder, utbildning och antal år i yrket (Patel & Davidsson, 2003, s. 73)

Intervjuerna gjordes enskilt med varje lärare. Enligt Trost (2010, s. 65) är det viktigt att man är ostörda och att den intervjuade känner sig trygg i miljön. Intervjuerna gjordes antingen i lärarens arbetsrum eller i något annat rum i skolan där vi kunde vara ostörda. Jag försökte att göra intervjusituationen så avslappnad som möjligt. Intervjuerna spelades in och de tog 30 – 45 minuter vardera. Lärarna informerades om att jag skulle spela in och ingen av dem hade något emot detta. Anledningen till att jag valde att spela in samtalen var att jag ville kunna fokusera på samtalet och mina frågor istället för att koncentrera mig på att skriva ner allt. Dock gjorde jag vissa stödanteckningar under tiden. När intervjuerna var gjorda transkriberade jag dem genom att skriva av hela intervjun med såväl mina frågor som lärarnas

svar. Jag försökte också att få med pauser, skratt och andra saker som om de till exempel betonade något eller om de skämtade. Jag kompletterade transkriptionerna med några av de anteckningar jag gjorde under intervjuerna. Till exempel om någon såg fundersam ut eller om de visade något med kroppsspråk, det vill säga sådant som inte hörs på en inspelning.

### ***3.4 Validitet och reliabilitet***

I kvalitativ forskning är begreppen validitet och reliabilitet sammanflätade vilket gör att man oftast pratar om validitet i dessa undersökningar (Patel & Davidsson, 2003, s. 103). Validiteten i en kvalitativ undersökning är inte bara relaterat till själva datainsamlingen utan man försöker uppnå god validitet i alla delar under forskningsprocessen. Under datainsamlingen kopplas validiteten till om undersökaren lyckas hitta underlag för att göra en trovärdig tolkning av den studerades livsvärld (Patel & Davidsson, 2003, s. 103). Man tittar också på validiteten vid transkriberingen av intervjuer. Då finns det en risk för en mer eller mindre medveten påverkan på underlaget för analysen. Eftersom talspråk och skriftspråk är olika saker försvinner t.ex. betoningar och ironier vid transkriptionen av samtalen. (Pater & Davidsson, 2003, s. 104). Dessutom kan meningar vara oavslutade i samtalet och det kan vara frestande för den som transkriberar att t.ex. lägga till bisatser och hoppa över pauser. Det är viktigt för validiteten att forskaren är medveten och reflekterar över de val som görs i hanteringen av informationen och hur detta i sin tur kan påverka analysen. (Patel & Davidsson, 2003, s. 105). Forskaren bör vidare bygga upp de tolkningar som han eller hon presenterar så att läsaren själv kan bilda sig en egen uppfattning av rapportens trovärdighet (Patel & Davidsson, 2003, s. 105).

När jag satte ihop intervjufrågorna försökte jag att göra frågorna i tydliga och lätta att förstå för att inte riskera att någon skulle missförstå en fråga och därför svara ”fel” och därmed ge ett felvärde i undersökningen. Det finns också alltid en risk att en del av svaren inte är tillförlitliga. Den intervjuade kan tycka att sanningen är besvärande och svarar därför inte helt sanningsenligt. Jag kan också ha uppfattat ett svar på ett sätt medan den intervjuade egentligen menade något annat.

Validiteten kan ha påverkats av att jag bara intervjuade fyra idrottslärare. Men eftersom varje intervju tar tid med förarbete, intervju och efterarbete så valde jag att hellre göra få men lite längre intervjuer än flera kortare. Detta för att jag tror att man hinner få bättre och djupare svar under en längre intervju där det finns tid för att ställa följdfrågor under intervjuens gång. Ett alternativ hade varit att göra enkäter till ett större antal lärare. Men dels hade jag behövt

ställa betydligt färre frågor, jag hade inte haft tillfälle att ställa följdfrågor och slutligen hade det varit betydligt svårare och mer tidskrävande att sammanställa alla svar. Dessutom tror jag att det hade varit svårt att hitta ett antal lärare som ville svara på en sådan omfattande enkät skriftligt eftersom det tar lång tid att besvara.

### **3.5 Bortfall**

Eftersom jag bara frågade fyra lärare och alla var positiva till intervjun och sedan ställde upp blev det inget bortfall.

### **3.6 Etik**

I de forskningsetiska principer som Vetenskapsrådet har gett ut, ställer de upp fyra krav för att skydda individen vid forskning (Vetenskapsrådet, s. 7ff.)

1. *Informationskravet* – innebär att de som deltar i en undersökning ska informeras om syftet med min undersökning/forskning. Det har jag gjort genom berätta om mig själv och genom att informera de som ska intervjuas om syftet med mina intervjuer.
2. *Samtyckeskravet* – de som blir tillfrågade att delta i en undersökning bestämmer själva om de vill vara med eller inte. Innan de tillfrågade tackade ja till att bli intervjuade förklarade jag syftet med intervjun och hur den skulle gå till. Jag informerade också om att de när som helst kunde säga att de inte längre ville delta, även under själva intervjun.
3. *Konfidentialitetskravet* – innebär att de personer som ingår i en undersökning ska ges största möjliga konfidentialitet. I min undersökning använder jag varken de intervjuades namn eller vilka skolor de arbetar på. Däremot så redovisar jag ålder, kön och antal år de arbetat som lärare eftersom jag tycker det är relevant för min studie. Detta gör att ingen som läser min studie kan förstå eller ta reda på vilka som deltagit i min studie.
4. *Nyttjandekravet* – innebär att de insamlade uppgifterna bara får användas i forskningssyfte. Eftersom jag bara ska använda den insamlade informationen i min uppsats är kravet uppfyllt.

## 4 Resultat

Rent generellt kan man säga att de resultat jag fått fram i min undersökning i stora delar stämmer väl överens med tidigare gjorda undersökningar.

### 4.1 Hälsa har en fysisk, psykisk och social aspekt

”Hälsa?...jaaa... det är ju att må bra fysiskt och psykiskt. Hälsosam kropp och hälsosamt sinne helt enkelt.” Magnus<sup>1</sup>

Lärarna i min undersökning säger att hälsa har samma betydelse för dem som privatperson som i rollen som lärare i idrott och hälsa, och anser att hälsa är att må bra och ha ett välbefinnande både psykiskt och fysiskt. Magnus<sup>2</sup> uttrycker det som ”hälsosam kropp och hälsosamt sinne”. Olof<sup>3</sup> menar att hälsa har en social aspekt och att det sociala samspelet är viktigt. Lotta<sup>4</sup> anser att hälsa är att röra på sig, samt äta och sova bra medan Eva<sup>5</sup> säger att det är viktigt att må bra både i kroppen och i själen.

Här framkommer en salutogen syn på hälsa, det vill säga man tittar på vad som bidrar till hälsa eller vad som bidrar till att upprätthålla hälsa, inte hälsans natur (Medin & Alexandersson, 2000, s.63). Thedin Jakobsson (2007, s. 176) beskriver den salutogena synen på hälsa som ett samspel mellan fysiska, psykiska och sociala faktorer, på samma sätt beskriver Sandahl (2005, s 52 ff) begreppet hälsa. Quennerstedt (2006, s, 50) menar att hälsa ska ses som en och att det är hela hälsan som påverkas vid olika hälsofrämjande aktiviteter. Man kan alltså inte bara påverka en individs fysiska hälsa utan att den psykiska och sociala delen av hälsan påverkas samtidigt. Det är positivt att lärarna i min undersökning även ser de andra delarna (psykiska och sociala) och tycker att de är viktiga och inte bara fokuserar på det fysiska i undervisningen, utan anser att hälsa är ett samspel precis som Quennerstedt (2006, s. 50) säger. Samma gäller för undervisningen i hälsa i Polen. Wolny beskriver att man kunde implementera den holistiska synen på hälsa när idrottslärarna fick ansvar för hälsoundervisningen (2010, s. 83). Lärarnas syn på hälsa stämmer också väl överens med WHO:s definition av hälsa. Resultatet i min undersökning är den motsatta mot Skolinspektionens rapport

---

<sup>1</sup> Magnus, intervju den 6 december 2013

<sup>2</sup> Magnus, intervju den 6 december 2013

<sup>3</sup> Olof, intervju den 25 november 2013

<sup>4</sup> Lotta, intervju den 2 december 2013

<sup>5</sup> Eva, intervju den 2 december 2013

”Mycket idrott och lite hälsa – skolinspektionens rapport från den flygande tillsynen i idrott och hälsa” där en av slutsatserna var att det en del lärare fortfarande tycker att ämnets mål är att röra på sig (2010, s. 6), vilket är ett smalare perspektiv på hälsa än den helhetssyn som uttrycks i läroplanen (2010, s. 8).

Alla tycker att det finns ett samband mellan idrott och hälsa. Det stämmer väl överens med det som framkom i Green & Thurstons studie. Lärarna i deras studie menade att man främjade en hälsosam och aktiv livsstil genom undervisningen i idrott och många ansåg vidare att idrott var det viktigaste sättet att främja hälsa (2001, s. 117 ff.). Liknande resultat beskriver Edginton, Chin & Bronikowski i artikeln “*Health and physical education: a new global statement of consensus (from a Polish perspective)*”.

”Ja! Ett samband i allra högsta grad! Idrotten innehåller alla dessa delar som hälsan innehåller som jag sa tidigare dvs. välbefinnande, både psykiskt och fysiskt samt det sociala och det sociala samspelet. Kroppen fungerar bättre fysiskt när man mår bra psykiskt och tvärtom. Å sen spelar ju kost och sådant in men jag tycker ändå att fysisk aktivitet är det viktigaste bidraget till god hälsa.” Olof<sup>6</sup>

Två av lärarna Lotta<sup>7</sup> och Eva<sup>8</sup> svarar bägge att en god hälsa till stor del beror på idrott, men säger samtidigt att det inte behöver vara idrott (t.ex. bollsport) utan vilken form av rörelse eller aktivitet som helst. Magnus<sup>9</sup> uttrycker det som ”det ena bidrar till det andra och tvärtom”. Lotta<sup>10</sup> nämner också att hon själv inte skulle vara glad och trevlig, utan istället väldigt trött, om hon inte fick röra på sig regelbundet.

#### ***4.2 Hälsa är mycket viktigt***

Samtliga lärare anser att hälsa är mycket viktigt och några menar att hälsa borde ingå i fler av ämnena i skolan, inte bara i idrottsundervisningen, utan även i t.ex. hemkunskapen och biologin, vilket skulle kunna göra hälsa mer begripligt för eleverna. Det är ju också meningen enligt Skolverket att hälsoundervisningen inte bara ska ske på lektionerna i idrott utan även i

---

<sup>6</sup> Olof, intervju den 25 november 2013

<sup>7</sup> Lotta, intervju den 2 december 2013

<sup>8</sup> Eva, intervju den 2 december 2013

<sup>9</sup> Magnus, intervju den 6 december 2013

<sup>10</sup> Lotta, intervju den 2 december 2013



andra ämnen som hemkunskap och naturorienterande ämnen (Skolverket, 2011a, s. 42 och 111). Om man ser på resultatet i min undersökning så verkar det ju inte som om det är så i verkligheten.

Eva<sup>11</sup> menar att det är skolans ansvar att berätta och lära eleverna vad hälsa innebär, ”för vem skulle annars göra det?” Hon menar vidare att utan hälsoundervisningen i skolan skulle eleverna få sin hälsobild utifrån media, vilket hon anser är en felaktig bild. Lotta<sup>12</sup> pekar på vikten av att ge eleverna en bra grund att stå på inför framtiden och att få eleverna att förstå innebörden av ett hälsosamt liv. Olof<sup>13</sup> vill att eleverna ska bli medvetna om sin hälsa och hur man tar hand om den. Få kunskap om vad som bidrar till en god respektive dålig hälsa.

Lärarna i undersökningen tar undervisningen i hälsa på allvar och förstår att de har en viktig uppgift att fylla. Precis som Folkhälsoinstitutet skriver att skolan har en viktig uppgift när det gäller arbetet med att förbättra hälsan för barn och ungdomar, eftersom eleverna är större delen av dagen där. Dessutom har de möjligheter att jämna ut skillnader i hälsa mellan olika grupper. (2011, s. 4) Liknande tankar har läkarna Lundin & Belfrage som menar att skolan har bra möjligheter att hjälpa barn och ungdomar till god hälsa, också i ett långsiktigt perspektiv eftersom det är under ungdomsåren individen grundlägger förutsättningar för att nå god hälsa. Skolan är en av de viktigaste arenorna för hälsofrämjande arbete, näst efter familjen. (*Läkartidningen*, 2012, nr 16) Edginton, Chin & Bronikowski menar att lärare och andra som håller på med hälsa och idrott har en viktig roll i sambandet mellan hälsa och idrott för att uppmuntra en livslång aktiv livsstil (2011, s. 45). Vissa av lärarna i Green & Thurstons undersökning tyckte till och med att främjandet av hälsa var det viktigaste i ämnet (2002, s. 117).

### ***4.3 Att må bra fysiskt och psykiskt är målet med hälsoundervisningen***

---

<sup>11</sup> Eva, intervju den 2 december 2013

<sup>12</sup> Lotta, intervju den 2 december 2013

<sup>13</sup> Olof, intervju den 25 november 2013

”Att göra eleverna medvetna om deras hälsa hjälper dem att till exempel förstå varför de blir trötta en viss tid varje dag”. Eva<sup>14</sup>

Lärarna har en gemensam syn på att målet för undervisningen i hälsa ska vara att eleverna ska få röra sig och må bra både psykiskt och fysiskt. Eleverna ska få en förståelse för vad hälsa är och vilka effekterna är. Lotta<sup>15</sup> talar om vikten att skapa en aktiv livsstil, att skapa rörelseglädje och att hitta något (aktivitet) som passar en själv. Magnus<sup>16</sup> vill att eleverna ska förstå innebörden av hälsa samt betydelsen av god respektive dålig hälsa. Detta stämmer bra med innehållet i läroplanen och även här ser man tydligt att det salutogena perspektivet på hälsa framkommer. Det vill säga man tittar på vad som bidrar till hälsa eller vad som bidrar till att upprätthålla hälsa, inte hälsans natur (Medin & Alexandersson, 2000, s.63). Hälsan ska ses som en helhet (fysiska, psykiska och sociala faktorer i samspel) och att det alltid är hela hälsan som påverkas vid olika hälsofrämjande aktiviteter. (Quennerstedt, 2006, 50) Eriksson & Lindström (2006, s. 376 ff) menar också att salutogenes är en viktig metod för hälsofrämjande och borde kunna användas mer än det hittills gjort.

Man ser även tydligt didaktiken här. Lärarna har haft de didaktiska frågorna och elevernas lärande i åtanke när de undervisar och lärarna vill att eleverna ska veta vad och varför man gör ett visst moment och hur det påverkar dem och deras hälsa. De ska inte bara utföra aktiviteter utan även förstå meningen med dem och vad resultatet blir. Eleverna får diskutera och analysera vad de gjort och det är inte aktiviteten som är det viktiga utan elevens lärande. Att eleverna diskuterar och analyserar vad de gjort är även bra för läraren som sedan kan ta med detta när han själv reflekterar över undervisningen (reflekterande didaktik då man didaktiken reflekterar man över den redan genomförda undervisningen, d.v.s. vad innehöll undervisningen, varför gjorde den det, och vilket lärande kan det ha lett till hos eleverna? (Larsson & Meckbach (2007, s. 13)) vilket gör att han kan ändra sin undervisning om det visar sig att det skulle behövas.

---

<sup>14</sup> Eva, intervju den 2 december 2013

<sup>15</sup> Lotta, intervju den 2 december 2013

<sup>16</sup> Magnus, intervju den 6 december 2013

#### ***4.4 Hälsodelen har fått större betydelse med tiden***

Här är det lite skillnad på hur de intervjuade svarar. Olof<sup>17</sup> som arbetat i 34 år har varit med om flera förändringar när det gäller ämnet idrott och hälsa medan de övriga som arbetat mellan 4 och 10 år inte har varit med om några större förändringar. Alla är dock eniga om att hälsodelen med tiden fått en större betydelse. Det är också tanken i den nya läroplanen (Lgr11) att skolämnet idrott och hälsa ska ses som ett kunskapsämne som ska ge eleverna kunskaper om kroppen, hälsa och livsstil, inte ett rekreativt ämne där man arbetar mer praktiskt än teoretiskt (Skolinspektionen, 2010, s.9 -11 ). Några pekar också på att en stor skillnad mot tidigare är att man nu ska sätta betyg i årskurs 6 och att klasserna har blivit större än tidigare.

”Förut var det på hemkunskapen som man pratade om hälsa och hälsans betydelse och på idrotten skulle eleverna bara röra på sig. Jag tycker det är bättre som det är nu, nu när idrotten och hälsa liksom går ihop”. Lotta<sup>18</sup>

Olof<sup>19</sup> tycker att den stora förändringen under hans tid som lärare är att man idag inte alls pratar om att vara bäst och göra bra resultat och inte heller bedömer eleverna efter det. Samma reflektioner gör Edginton, Chin & Bronikowski som beskriver förändringen i idrottsämnet i Polen. Där man gått från att ha varit resultatutvärderad till att inriktas mer på hälsa och en fysiskt aktiv livsstil för hela livet, dock har undervisningstiden för ämnet idrott och hälsa minskat. (2011, s. 44) Olof<sup>20</sup> menar vidare att själva innebörden i ämnet har förändrats då man nu värnar mer om eleverna mer än vad man tidigare gjort, förut handlade det mer om att eleverna kom till lektionerna och sprang av sig. Nu finns det en mening med varför eleverna är här och det vet eleverna om. Han menar också att hälsa har fått ett större utrymme än tidigare men påpekar även att en del föräldrar och utomstående tycker att ämnet har blivit lite ”flummigare” när hälsan har fått en större del och de prestationsbaserade bedömningarna är borta.

”Nu är det ju så att även om du är jätteduktig på idrott så får du ju inte automatiskt bra betyg i idrott utan du behöver också ha huvudet med dig och

---

<sup>17</sup> Olof, intervju den 25 november 2013

<sup>18</sup> Lotta, intervju den 2 december 2013

<sup>19</sup> Olof, intervju den 25 november 2013

<sup>20</sup> Olof, intervju den 25 november 2013

liksom reflektera över vad det är du gör egentligen”. Eva<sup>21</sup>

Magnus<sup>22</sup> anser att det nu är mer samtal under lektionerna om vad de gör och varför. ”Nu kommer man inte bara hit och rör på sig utan nu får eleverna veta varför de rör på sig”. Det är meningen att eleverna ska få möjlighet att koppla samman aktiviteter med analys och reflektion. Utgångspunkten är att kropp och själ hänger ihop och eleverna ska få diskutera och reflektera över sin egen rörelseaktivitet, vad den innebär och vad den får för konsekvenser. När eleverna reflekterar över sina upplevelser kan de dra slutsatser av sina erfarenheter. På så sätt lägger de grunden för medvetenhet om sitt eget beteende och om sin livsstil. (Skolverket, 2011b, s. 13). Eva<sup>23</sup> tycker inte att det blivit så stor skillnad, vilket säkert beror på att hon arbetat kortare tid än de övriga (4 år). Men hon håller med Magnus och tycker att det har blivit mer av det teoretiska och mer diskussion och att reflektionen har blivit viktigare.

#### ***4.5 Samhällets påverkan har ändrat synen på hälsa***

”Det är samhällets påverkan, och medias förstås. Det är väldigt hypat att vara hälsosam nu för tiden. Man ska träna på ett visst sätt och laga mat på ett visst sätt. Man ser det överallt”. Lotta<sup>24</sup>

Skolinspektionen skriver att den allmänna hälsodiskussionen i samhället med dess larmrapporter om barn och ungdomars försämrade hälsa påverkat kursplanen i ämnet idrott och hälsa är tydligt (Skolinspektionen, 2010, s. 8). Det är något som lärarna i min undersökning håller med om. De uttrycker teorier som att samhället har förändrats och människor har fått mer kunskap och förståelse för att hälsa är viktigt. Olof<sup>25</sup> ser det ur elevernas synvinkel och tror att den ökade betydelsen för hälsa i skolan beror på att man vill göra eleverna mer medvetna om hälsa och det som hänger samman med hälsa och vad de egentligen gör på lektionerna. De lärare som Green & Thurston intervjuade menade att anledningen till det ökade intresset för hälsa berodde på övertygelsen att barn och unga är mindre tränade och ohälsosammare än tidigare. (2002, s. 117). Meckbach och Lundvall (2007, s. 17 – 18) menar att vi befinner oss i ett läge där vi rent medicinskt vet att fysisk aktivitet kan motverka och i viss mån förebygga ett stort antal av de välfärdssjukdomar som

---

<sup>21</sup> Eva, intervju den 2 december 2013

<sup>22</sup> Magnus, intervju den 6 december 2013

<sup>23</sup> Eva, intervju den 2 december 2013

<sup>24</sup> Lotta, intervju den 2 december 2013

<sup>25</sup> Olof, intervju den 25 november 2013

västvärldens samhällsutveckling lett till. Allt mer betonas fysisk aktivitet som ett sätt att bidra till ökad grad av hälsa och välbefinnande.

#### **4.6 Hälsodelen får mindre tid än idrotten**

Det tycker jag inte att man kan svara på...hälsodelen går ju hand i hand med idrottsdelen och det går ju inte att skilja åt sådär bara. Idrotten främjar en bra hälsa på samma sätt som en bra hälsa främjar idrotten, så tycker iallafall jag.  
Olof<sup>26</sup>

Samma synsätt har Magnus<sup>27</sup>, Eva<sup>28</sup> och Magnus<sup>29</sup> menar vidare att hälsoundervisningen får betydligt mindre tid än andra delar som till exempel rörelse och olika idrotter. Lotta<sup>30</sup> tycker att hälsodelen får mindre del i de yngre åldrarna (årskurs 1- 3) men mer i de äldre årskurserna. Eva<sup>31</sup> är dock säker på att det kommer att få ett större utrymme i och med den nya läroplanen (Lgr11). Flera undersökningar visar på samma sak, att hälsoundervisningen får mindre tid än övriga delar. I Skolinspektionens rapport ”*Mycket idrott och lite hälsa – skolinspektionens rapport från den flygande tillsynen i idrott och hälsa*” framkom det att hälsofrågor bara togs upp på cirka 4 % av de granskade lektionerna i idrott och hälsa, trots att läroplanen i idrott och hälsa lägger en stor vikt vid undervisningen i hälsa. (2010, s. 5 och 8). Lärarna i min studie höll dock inte med om att det var så lite som det framkom i Skolverkets rapport.

Samma resultat kom Green & Thurston fram till i sin undersökning där flera av de tillfrågade lärarna ansåg att hälsofrämjande övningar endast utgör en mindre del av ämnet, istället för att hälsa genomsyrar all hälsoundervisning som det är tänkt i den nationella läroplanen (Green & Thurston, 2002, s. 118). Även flertalet av de tillfrågade i Kjær & Österbos undersökning tyckte att idrott var det största delen av undervisningen och att hälsodelen inte var särskilt synligt. (2008, s.20)

#### **4.7 Hälsoundervisningen är både praktisk och teoretisk**

Alla lärarna använder såväl praktisk som teoretisk undervisning vid utbildningen i hälsa. Den teoretiska undervisningen består bland annat av första hjälpen, HLR, näringslära, bra mat, kroppen och musklerna. Larsson och Meckbach (2007, s.9) menar att det för eleverna

---

<sup>26</sup> Olof, intervju den 25 november 2013

<sup>27</sup> Magnus, intervju den 6 december 2013

<sup>28</sup> Eva, intervju den 2 december 2013

<sup>29</sup> Magnus, intervju den 6 december 2013

<sup>30</sup> Lotta, intervju den 2 december 2013

<sup>31</sup> Eva, intervju den 2 december 2013

kunskapsutveckling är bra om man som lärare använder sig av både teori och praktik. Skolinspektionen menar att man tidigare sett skolämnet idrott som ett skolämne där man arbetat mer praktiskt än teoretiskt och att det kan vara svårt att bryta ett sådant mönster. (Skolinspektionen, 2010, s.9 -10 ). Vidare menar Skolinspektionen att det hos både lärare och elever och även utanför skolan fortfarande finns en syn på ämnet idrott och hälsa som ett rent praktiskt ämne där ”att röra på sig” är målet med undervisningen och att en majoritet av lärarna tolkar hälsa utifrån ett fysiologiskt perspektiv (Skolverket, 2010, s. 6 - 8) Det mönstret verkar dock inte lärarna i min studie haft något problem med att bryta utan alla blandar teoretisk och praktisk undervisning.

”Hälsan är alltid med under lektionerna eftersom jag jobbar mycket med reflektion och diskussion. Jag vill liksom att de (eleverna) funderar och diskuterar vad det är vi har gjort och varför vi har gjort just det här idag” Eva<sup>32</sup>

Olof<sup>33</sup> och Lotta<sup>34</sup> använder sig av mindre, kortare teoriinslag vid de olika praktiska momenten i hälsa. Magnus<sup>35</sup> har precis som Eva<sup>36</sup>, ofta samtal under lektionerna där de pratar och diskuterar vad de gör och varför. Ur ett didaktiskt perspektiv är detta bra eftersom eleverna får förståelse för vad de gör och varför samt att elevens lärande kommer i centrum. Olof<sup>37</sup> berättar också att han använder sig av KASAM på så sätt att han diskuterar med eleverna om upplevelsen av det de gjort och hur det kändes, för att eleverna ska få känna ett sammanhang.

Aron Antonovsky menar att känslan av sammanhang är en mycket viktig faktor bakom upprätthållandet av ens position på kontinuumet hälsa/ohälsa, det vill säga hög KASAM främjar hälsa medan låg KASAM förhindrar hälsa. (1991, s. 42) Även Thedin Jakobsson tar upp KASAM och hur man kan operationalisera detta i undervisningen i idrott och hälsa (2007, s. 188 -191). Hon anser att det är viktigt att man i undervisningen utgår från känslan av sammanhang för att barn och ungdomar ska vilja delta. De faktorer som visar sig ha betydelse för människors upplevelser av hälsa kan också ha betydelse för elevers upplevelser

---

<sup>32</sup> Eva, intervju den 2 december 2013

<sup>33</sup> Olof, intervju den 25 november 2013

<sup>34</sup> Lotta, intervju den 2 december 2013

<sup>35</sup> Magnus, intervju den 6 december 2013

<sup>36</sup> Eva, intervju den 2 december 2013

<sup>37</sup> Olof, intervju den 25 november 2013

av idrott och hälsa och viljan att vara med och utmana sig själv. Därför är det viktigt att organisera undervisningen så att den blir begriplig, hanterbar och meningsfull.

Just detta att organisera undervisningen så att den blir begriplig, hanterbar och meningsfull visar alla lärarna prov på. Lärarna är måna om att förklara vad eleverna ska göra på lektionen, exakt hur det ska göras och varför. Detta ger även svar på frågorna Vad och varför i didaktiken. Att göra undervisningen hanterbar visar de prov på genom att de anpassar undervisningen till elevernas olika behov. Eva<sup>38</sup> nämner till exempel att hon vill att alla ska ha samma chans att delta. Att skapa meningsfullhet genom att se till att eleverna är engagerade, tycker att det är roligt och utmanande är viktigt.

Lotta<sup>39</sup> har även helt teoretiska lektioner, som oftast hålls i gymnastiksalen, där de tittar på olika filmer, går igenom häften och tittar på bilder. Eva och Magnus arbetar på liknande sätt.

Tre av lärarna använder sig av boken "hälsoprofilen" där eleverna varje vecka fyller i hur mycket de har rört sig på olika sätt, men även vad de ätit och hur många timmar de har sovit. Detta diskuterar de sedan för att kunna dra slutsatser hur olika saker påverkar deras hälsa. Det är ett sätt för eleverna att själva kunna se hur mat, sömn och motion påverkar deras mående och hälsa. Ett sätt att koppla samman aktiviteter med analys och reflektion. Utgångspunkten är att kropp och själ hänger ihop och eleverna ska få diskutera och reflektera över sin egen rörelseaktivitet, vad den innebär och vad den får för konsekvenser. När eleverna reflekterar över sina upplevelser kan de dra slutsatser av sina erfarenheter. På så sätt lägger de grunden för medvetenhet om sitt eget beteende och om sin livsstil. (Skolverket, 2011b, s. 13).

#### ***4.8 Reflektion och rörelse är viktigt***

”Måste jag välja? (skrattar). Då väljer jag rörelse. Att få upp puls”. Lotta<sup>40</sup>

Olof<sup>41</sup> framhåller samarbetsövningar som det viktigaste och menar att det sociala samspelet är det som främjar hälsan mest av allt. Eva<sup>42</sup> har samma syn men tar även upp lekar som en vanlig aktivitet. Hon har sällan renodlade idrotter på lektionerna eftersom de lätt spårar ut och

---

<sup>38</sup> Eva, intervju den 2 december 2013

<sup>39</sup> Lotta, intervju den 2 december 2013

<sup>40</sup> Lotta, intervju den 2 december 2013

<sup>41</sup> Magnus, intervju den 6 december 2013

<sup>42</sup> Eva, intervju den 2 december 2013

hon vill att alla ska ha samma chans. Magnus<sup>43</sup> säger att tyngdpunkten i hans undervisning ligger på reflektionerna och diskussionerna under och efter lektionerna, men också att rörelse självklart är viktigt. Att ge eleverna möjlighet att analysera och reflektera över aktiviteterna är också en del av det centrala innehållet i kursplanen i idrott och hälsa. Eleverna ska få diskutera och reflektera över sin egen rörelseaktivitet, vad den innebär och vad den får för konsekvenser. När eleverna reflekterar över sina upplevelser kan de dra slutsatser av sina erfarenheter. På så sätt lägger de grunden för medvetenhet om sitt eget beteende och om sin livsstil. (Skolverket, 2011b, s. 13).

Jag frågade lärarna vilka de tre vanligaste aktiviteterna på lektionerna i idrott och hälsa var och vanligast var olika slags samarbetsövningar följt av lekar och bollspel. Det stämmer med det som framkom i Skolverkets undersökning från 2010. Att de nämner samarbetsövningar som den vanligaste aktiviteten kan man koppla ihop med en av delarna i KASAM, nämligen hanterbarhet. Samarbetsövningar bidrar till att eleverna lär känna varandra och skapar trygghet både på lektionerna och i klassen. Skapandet av en trygg lärmiljö för eleverna kan kopplas ihop med delkomponenten hanterbarhet (Thedin Jakobsson, 2007, s. 188ff).

#### ***4.9 Läroplanen är otydlig när det gäller hälsa***

”Det är nog ganska godtyckligt egentligen, alltså det är väldigt brett om man säger så. Det är inte så att den (läroplanen) går in och säger att eleven ska kunna någonting om tallriksmodellen eller eleven ska kunna någonting om kondition utan det är mer ”reflektera över din hälsa och ditt välbefinnande” Jag har ju min bild av hur det ska vara, men om det är det som Skolverket vill att det ska vara, det vet jag inte.” Lotta<sup>44</sup>

”Hälsodelen är inte lika konkret som de praktiska delarna är. Att eleverna ska reflektera och diskutera skulle kunna betyda vad som helst egentligen”. Eva<sup>45</sup>

Samtliga lärare tycker att läroplanen i idrott är otydligare när det gäller vad undervisningen i hälsa ska innehålla. De använder uttryck som godtycklig, inte konkret, otydlig och flummig.

---

<sup>43</sup> Magnus, intervju den 6 december 2013

<sup>44</sup> Lotta, intervju den 2 december 2013

<sup>45</sup> Eva, intervju den 2 december 2013



Magnus<sup>46</sup> är mer försiktig och säger att det inte direkt är otydligt men att det skulle kunna bli tydligare. Även i Skolinspektionens rapport från 2010 framkom att många lärare upplever att kursplanen är otydlig och svår att omsätta i praktiken (Skolinspektionen, 2010, s.8). Andra undersökningar visar på samma sak. I Thedin Jakobsson båda undersökningar framkommer bland annat att för många lärare i idrott och hälsa verkar begreppet (hälsa) vara diffust och otydligt, vilket gör att de har svårt att uttala sig om hälsa. Hälsa uttrycks som något som ska uppnås, men hur det ska ske konkretiseras inte. En del lärare menar att idrott och fysisk aktivitet är eller leder till hälsa medan andra ser hälsa som något som inte ingår i idrott och fysisk aktivitet utan mer handlar om undervisning i kostvanor, avslappning, drogprevention, behandling av skador med mera. (2007, s. 179 f; 2005, s. 59) Olof<sup>47</sup> jämför med rörelsedelen som han tycker är konkret och inte ger något utrymme för feltolkning medan han uppfattar hälsodelen som otydlig. Men menar samtidigt att läroplanen i idrott under alla hans år som lärare har varit otydligare än i andra ämnen och tillägger att tolkningen av hälsa nog är olika från lärare till lärare.

Det verkar alltså som om läroplanen när det gäller hälsodelen skulle kunna bli tydligare för att se till att alla elever får den undervisning de är berättigade till och att det inte blir som Lotta säger ” Jag har ju min bild av hur det ska vara, men om det är det som Skolverket vill att det ska vara, det vet jag inte.”. Detta skulle kunna betyda att undervisningen i just hälsa skiljer sig från skola till skola och kanske till och med mellan lärare i samma skola. Precis som Olof också säger ovan. Det verkar ju samtidigt som att just hälsodelen alltid har varit mer eller mindre otydligt, i alla fall menar ju Olof det. Det är ju synd nu när alla verkar vara överens om att hälsa har fått en viktigare betydelse att man inte sett till att läroplanen blivit tydligare. Men det verkar vara ett problem som inte bara finns i Sverige utan även i andra länder.

De intervjuade lärarna lärare använder sig alla av lokala läroplaner (LPP) på skolan. Det är ett led i det didaktiska perspektivet. Lärarna har reflekterat över vad läroplanen innehåller, vilka målen för undervisningen är, hur undervisningen ska utformas och vad den ska innehålla samt varför man undervisar i just detta. Sedan har detta utmynnat i de lokala läroplanerna som man sedan använder för att planera undervisningen i till exempel hälsa. Det vill säga vad man ska undervisa, hur man ska undervisa och varför ska man undervisa i just detta. Elevens lärande är alltså det centrala. Alla har varit med och tagit fram de lokala läroplanerna och tycker att de

---

<sup>46</sup> Magnus, intervju den 6 december 2013

<sup>47</sup> Olof, intervju den 25 november 2013

väl stämmer överens med deras egen syn på hälsa och undervisningen. Vilket är helt naturligt eftersom de har tagit fram planerna själva. Det hade kanske varit en annan sak om någon annan lärare varit ansvarig för att ta fram planerna. Detta är viktigt precis som Larsson (2007, s. 36) säger, att en lärare måste öva upp förmågan att analysera styrdokumenterna ur ett didaktiskt perspektiv, så att man inte blir begränsad i sin gärning till det som gällde då man gick sin utbildning och utvecklade sin yrkesidentitet

## **5 Sammanfattande diskussion**

Syftet med min undersökning har varit att ta reda på vad hälsa innebär för lärare i idrott och hälsa, vad de anser om undervisningen i hälsa och hur de undervisar i hälsa i skolämnet idrott och hälsa.

Min undersökning stämmer i stort sett väl överens med vad tidigare undersökningar visat. Det gäller såväl svenska som utländska undersökningar. Lärarna tycker att hälsa är viktigt och att det finns flera dimensioner av hälsa, det vill säga fysisk, psykisk och social hälsa. Några tycker dock att läroplanen är otydligare när det gäller hälsodelen än övriga delar men samtidigt verkar alla bedriva en hälsoundervisning, även om den kanske inte alltid överensstämmer med läroplanen. De menar också att reflektion och diskussion om aktiviteterna och meningen med dessa är viktigt för eleverna.

Klart är också att det är det salutogena synsättet, då man tittar på vad som bidrar till hälsa eller vad som bidrar till att upprätthålla hälsa (Medin & Alexandersson, 2000, s.63), som finns inom skolämnet idrott och hälsa och det är väl självklart kan man tycka. Det är också intressant att se att det finns tydliga drag av KASAM i undervisningen, medvetet eller omedvetet, det vill säga att lärarna tycker att diskussion och reflektion är en viktig del av undervisningen och att känslan av sammanhang är viktig, att vi förstår olika situationer (begriplighet) att vi tror oss kunna hantera det och att vi känner engagemang så att det blir meningsfullt. En av lärarna tog själv upp det under intervjuen att han använder sig av KASAM i undervisningen.

Man ser också tydligt att det finns ett idrottsdidaktiskt tänk hos lärarna. De varvar teori och praktik. De fokuserar på elevens lärande i stället för att fokusera på de olika aktiviteterna. Det är inte lika viktigt vad de gör utan att de gör något och att eleverna får en förståelse varför de gör det och nyttan med det. Flera av lärarna försöker också att på olika sätt att anpassa

aktiviteterna så att alla kan delta utifrån sina förutsättningar. Dessutom tar flera av lärarna upp vikten av att reflektera och diskutera vad man gjort under en lektion och varför. Det vill säga man diskuterar vad man gjorde, varför man gjorde just detta och vilket lärande det har lett till vilket stämmer överens med läroplanen. Detta ger också lärarna viktig information om hur deras undervisning fungerar och vad de eventuellt behöver förändra. Det är också positivt att undervisningen inte längre verkar gå ut på att tävla och prestera eftersom det ger alla elever en chans att delta utifrån sina egna förutsättningar.

Dock skulle nog undervisningen i hälsa kunna utvecklas mer både när det gäller innehåll och undervisningstid. Det skulle underlätta om läroplanen blev tydligare när det gäller just hälsobiten och skulle också göra att undervisningen fick ett mer homogent innehåll om man jämför mellan skolor. Som det verkar idag beror innehållet till stor del på respektive lärare och hans eller hennes tolkning av läroplanen. Det kan också vara så att otydligheten har gjort att lärarna ännu mer har fått fundera på de didaktiska frågorna för att kunna sätta samman sina LPP eftersom det kanske inte har varit alldeles självklart vad, hur och varför man ska undervisa i hälsa.

### ***5.1 Metoddiskussion***

Jag tycker att de kvalitativa intervjuer jag gjorde var rätt metod att använda för att få svar på mina forskningsfrågor. Samtalen med lärarna var bra och jag hade möjlighet att ställa följdfrågor om något var oklart eller om de sa något intressant som jag ville veta mer om. Detta hade jag inte kunnat göra om jag istället hade gjort enkäter. Visserligen hade jag kanske kunna fråga fler lärare om jag hade gjort en enkät men tror samtidigt att det är svårare ett få människor att ställa upp och svara på en lång enkät. För att mina resultat skulle vara mer generella hade jag nog behövt intervjua fler än fyra lärare. Men samtidigt tar varje intervju med förberedelser och efterarbete lång tid så det kändes svårt att hinna med fler. Jag hade också kunnat vara med på olika lektioner för att observera hur undervisningen gått till men det fanns det inte riktigt tid till. Jag är nöjd med min undersökning och tycker att det varit intressant att ta del av lärarnas syn och arbete med hälsa i undervisningen.

## ***Käll- och litteraturförteckning***

### **Otryckta källor**

I författarens ägo:

- Transkriberade intervjuer med fyra idrottslärare på låg och mellanstadiet i Stockholm.
- Ljudfiler med intervjuer med fyra idrottslärare på låg och mellanstadiet i Stockholm

### **Tryckta källor**

Antonovskys, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Köping: Natur och Kultur

Dalen, M. (2007). *Intervju som metod*. Dalby: Gleerups Utbildning AB

Edginton, C., Chin, M. & Bonacin, D. (2011). Health and physical education: A new global statement of consensus (from a Polish perspective). *Sport Science* 4 (2011) 1: 45-49

Eriksson, M. & Lindström, B. (2006). Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review. *Epidemiol Community Health* 2006:60, s.376 - 381.

Engström, L-M (2004). Förord I: Larsson, Håkan & Redelius Karin (red.) *Mellan nytta och nöje: bilder av ämnet idrott och hälsa*. Stockholm: Gymnastik- & Idrottshögskolan.

Folkhälsoinstitutet, (2011). *Nu är goda råd ... enkla! - Ett inspirationsmaterial för bättre hälsa i skolan och på fritiden*. Östersund

Green, K & Thurston, M. (2002). Physical education and health promotion: a qualitative study of teachers' perceptions, *Health Education*, Vol. 102 Iss: 3, s.113 - 123

Kjär, C. & Östebo, E. (2008). *Leder idrott till hälsa?* Examensarbete vid Göteborgs universitet, Sociologiska institutionen.

Larsson, H. (2007). Skolans rörelseuppdrag. I: Larsson, H & Meckbach, J. (red). *Idrottsdidaktiska utmaningar*. Stockholm: Liber. S. 36 - 53

Larsson, H. & Meckbach, J.(2007). Idrottsdidaktiska utmaningar – en introduktion. I: Larsson, H & Meckbach, J. (red). *Idrottsdidaktiska utmaningar*. Stockholm: Liber. S. 9 – 16

Meckbach, J. & Lundvall, S. (2007). Idrottsdidaktik – konsten att undervisa i idrott. I: Larsson, H & Meckbach, J. (red). *Idrottsdidaktiska utmaningar*. Stockholm: Liber. S. 17 - 35

Medin, J. & Alexandersson, K. (2000). *Begreppen Hälsa och hälsofrämjande – en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur.

Myndigheten för skolutveckling, (2007): *Idrott och hälsa – En samtalsguide om kunskap, arbetssätt och bedömning*. Stockholm: Liber förlag.

Patel R. & Davidson B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur.

Quennerstedt, M. (2007). Hälsa eller inte hälsa – det är frågan?. I *Utbildning och Demokrati*, Volym 16, nr 2, s. 37-56

Quennerstedt, M. (2006). *Att lära sig hälsa*. Örebro: Örebro Studies in Education, 15.

Sjöholm, V. & Mehmeti, I (2008): *Idrottslärares uppfattning och tolkning av hälsobegreppet som beskrivs i läroplanen*. Examensarbete vid Halmstad Högskola: Sektionen för lärutbildning.

Skolverket (2011a): *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011*. Stockholm: Skolverket.

Skolverket (2011b): *Kommentarmaterial till kursplanen i idrott och hälsa*. Stockholm: Skolverket.

Thedin Jakobsson, B. (2005): Hälsa - vad är det i ämnet idrott och hälsa? *Svensk Idrottsforskning*: Organ för Centrum för Idrottsforskning

Thedin Jakobsson, B. (2007): Att undervisa i hälsa. I Larsson, H & Meckbach, J. (red). *Idrottsdidaktiska utmaningar*. Stockholm: Liber, s. 176 – 191.

Trost, J. (2010): *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.

Wolny, B. (2010). A physical teacher as a part of school health education: *Human Movement 2010*, Vol. 11 Issue 1, s. 81 - 88.

### **Elektroniska källor**

Vetenskapsrådet: *Forskningsetiska principer*  
<http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> [2013-11-28]

Lundin, N. & Belfrage, E. (2012): *Skolan kan skapa hälsa i Läkartidningen*  
<http://www.lakartidningen.se/engine.php?articleId=18103> [2013-11-15]

Rånäsdokumentet - *Råd & anvisningar för uppsatsskrivning till studenter och lärare vid Gymnastik- och idrotthögskolan* (2013)  
[http://www.gih.se/Global/2\\_utbildning/skriva\\_uppsats/Ranasdokumentet.pdf](http://www.gih.se/Global/2_utbildning/skriva_uppsats/Ranasdokumentet.pdf) [2012-11-20]

Skolinspektionens rapport: *Mycket idrott och lite hälsa – skolinspektionens rapport från den flygande tillsynen i idrott och hälsa 2010*  
<http://www.skolinspektionen.se/Documents/Regelbunden-tillsyn/flygande%20tillsyn/rapportering-flygande-tillsyn.pdf> [2012-11-21]

Skolverket: *Didaktik – vad hur och varför* (2012)  
<http://www.skolverket.se/skolutveckling/forskning/didaktik/didaktik-vad-hur-och-varfor-1.187908> [2013-11-18]

Socialstyrelsen: *Folkhälsorapporten 2009*  
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-71> [2013-11-12]

WHO: *definition of health*  
<http://www.who.int/about/definition/en/print.html> [2013-11-11]

## **Bilaga 1 Intervjufrågor 123**

1. Kön
2. Ålder
3. Examensår
4. Antal år i yrket

### **Begreppet hälsa**

5. Vad innebär hälsa för dig och som idrottslärare?
6. Finns det något samband mellan idrott och hälsa? Hur då?
7. Är det viktigt med undervisning i hälsa? Varför? Varför inte?

### **Läroplan och Lpp**

8. Tycker du att läroplanen är tillräckligt tydlig när det gäller vad undervisningen i hälsa ska innehålla? Varför? Varför inte?
9. Har ni någon lokal kursplan i ämnet Idrott och hälsa på skolan? Om ja, vad säger den? Tycker du att den lokala kursplanen överensstämmer med din syn på ämnet?
10. Hur har ämnet idrott och hälsa förändrats under din tid som lärare?
11. Tycker du att hälsa har fått större betydelse i undervisningen än tidigare?  
Om ja – På vilket sätt märks det tycker du? Varför tror du att det har fått större betydelse?  
Om nej – Tycker du att hälsa borde få större betydelse i undervisningen? Varför i så fall?
12. En rapport som Skolverket gjorde 2010 kom fram till att undervisningen i hälsa är alldeles för lite om man jämför med läroplanen. Stämmer det tycker du? Varför tror du att det är så?

### **Undervisningen**

13. Vad är målet med undervisningen i hälsa?
14. Vad gör ni på lektionerna i hälsa? Praktiskt och teoretiskt?
15. Har du någon form av teoretisk undervisning? Om ja, på vilket sätt? Är det nödvändigt med teoretisk undervisning? Varför? Varför inte?
16. Vilka är de viktigaste aktiviteterna utifrån ett hälsoperspektiv tycker du? Var ligger tyngdpunkten i din undervisning i hälsa? Varför?
17. Vilka är de tre vanligaste aktiviteterna på dina lektioner? (t.ex. bollaktiviteter, lekar, gymnastik, samarbetsövningar, dans mm)?

## **Bilaga 2 – Litteratursökning**

### **Syfte och frågeställningar:**

Syftet med denna undersökning är att ta reda på vad hälsa innebär för lärare i idrott och hälsa, vad de anser om undervisningen i hälsa och hur de undervisar i hälsa i skolämnet idrott och hälsa.

Följande frågeställningar användes för att ta reda på detta:

- Vad innebär hälsa för en lärare i idrott och hälsa?
- Vad anser lärare i idrott och hälsa om undervisningen i hälsa? Är hälsa viktigt?
- Tycker de att undervisningen i hälsa har förändrats? I så fall hur?
- Hur undervisar de i hälsa och vad innehåller undervisningen?

### **Vilka sökord har du använt?**

*Svenska sökord: lärare, kasam, hälsa, hälsoundervisning, "hälsa i skolan", didaktik, idrottsdidaktik*

*Engelska sökord: PE, health, health education, teacher, physical education, health promotion, kasam, "health in school"*

### **Var har du sökt?**

*GIH:s bibliotekskatalog, SwePub, Skolverket, Skolinspektionen, Stadsbibliotekets katalog, Ebsco*

### **Sökningar som gav relevant resultat**

*Stadsbibliotekets katalog samt GIH:s bibliotekskatalog: lärare, kasam, hälsa, hälsoundervisning, "hälsa i skolan", didaktik, idrottsdidaktik*

*Skolverket: hälsa, hälsoundervisning, "hälsa i skolan", didaktik*

*Skolinspektionen: hälsa, hälsoundervisning, "hälsa i skolan", didaktik*

### **Kommentarer**

*Det har varit ganska lätt att hitta material eftersom det finns mycket skrivet om hälsa och idrott.*